



**GRIMANI  
BUTTARI**  
*Residenze per  
Anziani in Osimo*

***Istanza di accesso ai servizi del  
progetto "Famiglia al Centro"***

**Data**

### **Dati del richiedente**

COGNOME..... NOME.....  
NATO IL..... A.....  
COMUNE DI RESIDENZA.....  
VIA.....  
Numero di cellulare.....  
Email (se disponibile).....

In qualità di  Familiare di un anziano  
 Anziano

### **CHIEDE**

di poter partecipare al progetto "Famiglia al Centro" ed in particolare di usufruire del/i seguente/i servizio/i:

- Servizi ambulatoriali **(vedi: nota \*)**
- Servizi domiciliari **(vedi: nota \*)**
- Turismo per anziani
- Corsi di formazione

### **DICHIARA**

1. di conoscere quali sono i servizi del progetto "Famiglia al Centro" e che gli stessi sono limitati ai finanziamenti erogati dalla Fondazione Cariverona
2. che l'ammissione al progetto è stabilita da appositi nuclei di valutazione come indicato nella brochure

**Firma**

\_\_\_\_\_

**ALLEGATI: - dichiarazione di assenso per trattamento dati personali (d.lgs 196/2003)**

**nota\*: se si chiede l'attivazione dei servizi domiciliari e/o ambulatoriali, in occasione dell'incontro con il Nucleo di Valutazione di Progetto, portare i seguenti documenti:**

- documentazione clinica dell'anziano + documento di identità
- documentazione clinica del familiare + documento di identità